DE

ANGINA MEMBRANACEA.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XI. M. OCTOBRIS A. MDCCCXLV

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

ROBERTUS KÆHLER

MARCHUS.

OPPONENTIBUS:

A. KLUG, med. et chir. Dr., med. pract.
A. BENEDIX, med. et chir. Dr., med. pract.
J. HESSE, med. et chir. Dr., med. pract.

BEROLINI.

TYPIS W. MOESER ET KÜHN.

Non est in medico, semper relevetur ut aeger.

Ovidii Ep. ex Ponto I, 3.

DOMINAE

GENEROSISSIMAE, NOBILISSIMAE

L. DE ROHR,

FAUTRICI PRAECLARE DE SE MERITAE

NEC NON

MATRI

OPTIMAE CARISSIMAE

AD CINERES USQUE COLENDAE

HAS

STUDIORUM PRIMITIAS

EA QUA PAR EST OBSERVANTIA

D. D. D.

AUCTOR.

Angina membranacea, A. suffocativa (Bard), A. exsudativa s. stridula (Crawford), A. polyposa s. strangulatoria (Michaelis), A. exsudatoria (Hufeland), Tracheitis infantum (Albers), Suffocatio stridula, Morbus strangulatorius suffocativus (Home), Diphthérite trachéale (Bretonneau), The Croup, die häutige Bräune, morbus est gravissimus, qui varie nominatus est ex signis peculiaribus, quae eum comitantur.

HISTORIA.

Vix dubitari potest, Anginam membranaceam jam antiquitate exstitisse. Etenim res nocentes, quae hunc morbum provocant, quovis sane tempore exstiterunt. Itaque minime novus morbus est, sed a veteribus atque etiam a medicis aevi posterioris usque ad saeculum XVII. parum intelligebatur et cum affectionibus similibus permutabatur. Ceterum sane rarius eum obvenisse credere licet, quum etiamsi res climaticae aeque ac hodie sese habuerint, tamen corpora ipsa roborante educatione potentiis nocentibus, quae imprimis Anginam membranaceam proferre possunt, minus opportuna essent, quam nostra aetate, qua luxurie depravantur atque emolliuntur.

Galenus in libro de locis affectis symptomata morbi describit, quae verisimile reddunt, eum animadvertisse Anginam membranaceam. Ipse vero sicuti posterioris tempo-

ris medici confuderunt singulas Anginarum species, quas recentiores acuratissime distinguere studebant. Itaque Aretaeus, Petrus Forrestius, Mercatus, Severinus aliique illius aetatis medici epidemias anginosas minus accurate descripserunt, quippe symptomata Anginae faucium et Anginae membranaceae commiscentes.

Guisi, qui descripsit epidemiam Cremonensem, meritum tribui solet, quod primus accurate distinxerit Anginam membranaceam laryngeam, eamque absque pharyngis affectione existere contenderit. Diligenter morbi nostri exposuit symptomata. Secundum Michaelis, Jurine et Valentin primus Baillou naturam pathologicam hujus morbi sectione cadaverum illustrare coepit. Invenit „in viis aëriferis morbo illo ad id tempus ignotam membranam aliquam pituitosam, lentam, contumacem, arteriae asperae obtentam“ et hac membrana mortem suffocativam declarare studebat. Inde ab hoc tempore multae multorum medicorum de hoc morbo observationes collectae sunt, usque dum Home Anglus studiis deligentissimis hujus morbi naturam in lucem protulit clariorem. Morbi sedem in viis aëriferis reperit, et pseudomembranam laryngis et tracheae accuratissime descriptam concretum et coagulatum mucum esse dixit, gangraenam tunicae mucosae tracheae negans. Morbum infantibus annorum 2—12 esse proprium ait, hiemeque atque in regionibus humidis lubentissime obvenire. Inde ab hoc tempore iterum atque iterum medici huic morbo perlustrando et describendo studebant: memoratu dignissimi sunt Michaelis, Bard, Jurine et Viesseux, quorum de Angina membranacea tractatus coronati sunt, Borsieri, Stoll, Reil, Albers, Duble, Royer-Collard, Blaud, Richter, Hencke, Wendt, Joerg, Goelis, Meissner, Laennec, alii, quorum hoc de morbo sententiis comparandis et, quantum penes me erat, dijudicandis operam dedi.

DECURSUS ET SYMPTOMATA.

Plurimi scriptores stadia quaedam hujus morbi statuerunt. Jurine, Viesseux, Royer-Collard tria distinguunt, scilicet stadium catarrhale, st. inflammationis cum exsudatione, et st. suffocationis sive paralyticum. Schoenlein discernit stadium symptomatum intermittentium, remittentium et stadium exsudationis. Alii quattuor distinguunt stadia, nempe stadium irritationis sive catarrhale, st. inflammationis sive febrile, stadium exsudationis et stadium suffocationis sive paralyticum. Negari quidem non potest magna difficultas in concinnos et accuratos fines singula morbi stadia redigendi, quum saepissime transitus vix animadvertatur; nihilo secius autem apta videtur talis divisio, ut evidentior nobis fiat morbi totius imago.

Plerumque per aliquot dies animadvertuntur symptomata catarrhalia, quae impetui proprio antecedunt. Infantes morositate, artuum languore et somnolentia depressi videntur. Simul apparet coryza, tussis, vocis aliqua raucedo, oculi lacrymantes, sternutationes, secretio salivae aucta, interdum horripilationes leves et aestus sensus: quae omnia hujus stadii symptomata maximam cum catarrho simplici similitudinem praebent, atque sola fortasse est peculiaris vocis raucedo, quae si magis magisque accrescit, cautos nos reddat, ut subdolum morbum dignoscamus aptisque remediis anteveniamus. Inter haec symptomata catarrhalia, quae exacerbescunt ad vesperum et remissionem faciunt per diėm, nonnunquam infantes nonnullos dies peragunt, donec primus vehemens impetus subito et plerumque quidem media nocte e somno parvulos expergefacit. Haud raro vero omnia, quae modo attulimus stadii primi symptomata desunt et subito atque inopinate morbus quasi

hostis ex insidiis invadit infantes. Media nocte e somno expergiscuntur, vehementi tussis impetu cruciati. Simul respiratio fit rauca, impedita, inspiratio alta, stridens, atque sibilans, exspiratio rauca et gravior auditur. In regione laryngis vel tracheae aegroti dolorem sentiunt, qui tactu augetur, interdum a sensu comitatus, tanquam larynx opprimatur vel constringatur. Quorum symptomatum comes febris pulsu frequente, fere semper pleno ac duro, partium affectarum inflammationem valde vigere satis ostendit. Sub tempus matutinum omnium symptomatum remissio fieri solet; infans interdum hilaritate insolita per diem fruitur et ludis puerilibus gaudet, ita ut omne periculum bene praeteriisse, nihilque nisi vocis aliqua raucedo et respiratio aliquid difficilis relicta esse videatur. At profecto saepissime ista symptomatum remissio decepit et parentes et medicum ipsum, qui nihil nisi catarrhum simplicem viderunt. Redeunt vero ad vesperum impetus vehementiores et per noctem magis magisque inflammationis symptomata augentur. Imminet jam exsudatio ista perniciosissima, et aegroti vitam summum in periculum trahit. Magis magisque crescit respirationis difficultas, magna anxietate et inquiete cruciantur infantes, strangulationis et suffocationis ille sensus augetur, inspiratio sibilans et anhela, tussis rauca et sicca per intervalla protrusa, peculiarem illum sonum praebet, quem scriptores cum clangore vocis gallinae morbo laborantis, quem Germanice „Pips“ nominamus, vel cum primo latratu catuli compararunt.

Vox sibilans interdum omni sono caret. Inter singulos tussis impetus facies tumescit et rubescit, oculi prominentes humore splendent, labia ruberrima plerumque sicca sunt, interdum pauca evacuantur sputa mucosa cruenta. Post impetum infans indormit et remissio fit symptomatum vehementium; respiratio tantum aliquid difficilis, anhela auditur. Quo diutius somnus durat, eo magis

postremo crescit spirandi difficultas, donec novus impetus priore vehementior infantem iterum expergefaciat. Jamjam et inter vigilias omnes res, quae laryngem irritare possunt, facillime tussim revocant. Oriuntur impetus clamando, flendo, bibendo. Parvuli, quamvis vehementissima siti laborent, ne audent quidem potionis quidquam sumere, ne suffocentur timentes. Quo diutius jam duravit morbus, eo vehementiora fiunt symptomata, eoque breviora fiunt singulorum impetuum intervalla. Jam formata in viis aëriferis ex lympha exsudata pseudomembrana, maxima respirationis difficultas oritur: perpetuo hoc irritamento laryngis et tracheae paroxysmi semper brevioribus intervallis sese excipiunt, respiratio difficillima, vox fere penitus cessat; mirum in modum anxietas et inquietudo crescunt; infantes spiritus maxima inopia cruciati collum sursum atque in dorsum versus protendunt, collum saepius captantes, tanquam respirationis impedimenta demere velint; inquietissimi huc et illuc in lectulo volvuntur, mordent digitos et desperantes omnia vicina anxio animo arripiunt arreptaque omnibus quibus possunt viribus tenent: facies rubicunda aut ex rubro coerulea valde turgescit: omnes musculi respirationi inservientes magnopere et impetuose exercentur, nares patent; inter tussim nonnunquam simul cum muco particulae ejiciuntur membranosae, formam praebentes cylindricam vel semicylindricam. Sensim sensimque suffocationis periculum crescit. Summa spirandi difficultas corpus aeque ac in tetano reclinari jubet, larynx inspirationibus paene usque ad maxillam inferiorem attollitur, omnibus musculis aut spasmo contractis aut convulsivis inspiratur, ita ut sternum cum costarum cartilaginibus eum in modum retrahatur, ut paene spinam dorsi attingere videatur et tota manus in altam foveam immitti possit (Reil). Quovis impetu sequente infantem magis magisque deficiunt vires; totum corpus sudore frigido et

lentescente obtegitur, extremitates frigescunt, facies livescit, mutantur vultus lineamenta, sequuntur sedes insciae et male olentes; sopor nonnunquam accedit atque coma, interdum stridor dentium, risus sardonius, convulsiones; pulsus aegre numerabilis, filiformis, minutissimus, intermittens, fremitus crepitans in trachea oritur, quam ipsam fluido impletam esse auditus docet. Tandem infantes haud diutius valent collum reclinare et mors suffocativa miserrimis ejus conatibus finem imponit.

Talis est morbi imago, si omnia stadia percurrit. Haud raro vero jam in summo inflammationis cacumine aegroti suffocantur, spastica ut videtur laryngis constrictione. Sin vero in tempore auxilium fertur, inflammatio superari potest et convalescunt aegroti. Periculosa omnia symptomata sensim mitigantur expectoratione mucosa aut puriformi, sudore calido universali et aucta urinae secretione, interdum (Autenrieth) eruptione exanthematica macularum parvarum rubrarum. Per convalescentiam aliquot hebdomades affectiones catarrhales, tussis levis et vocis aliqua raucedo remanere solent.

SECTIO.

Anatomia pathologica, cui recentiore tempore eruditissimi viri maximam dederunt operam, multorum morborum naturam declaravit et meliorem diagnosin docuit. Inter quos morbos profecto etiam Angina membranacea numeranda est, quae maxime medicorum studia occupavit.

Variae inventae sunt mutationes pathologicae partium, quae processui morboso subjectae erant. In nonnullis

viae aëriferae magis minusve inflammatae apparent tunica mucosa laryngis et tracheae tumefacta, rubicunda, humore quodam lentescente mucoso obducta; glottis coarctata, ligamenta thyreoarytaenoidea tumefacta; tum tota tunica mucosa signa inflammationis ostendit, tum modo in singulis locis. Nonnunquam serum mucosum albuminosum, striis sanguineis intermixtum apparet.

Plurimae vero sectiones cadaverum infantium Angina membranacea occisorum vias aëriferas membrana ista, unde morbus appellatus, obductas ostenderunt. Membrana ipsa colore est subflavo, cinereo, viridi, luteo, aut lobulis singulis insularum instar cohaeret, aut plane confusa formam praebet tubulosam vel semicylindricam. Crassitudo et spissitudo ejus variat. In parte tracheae superiore posteriore crassissima inveniri solet, tenuissima in regione laryngis et epiglottidis et in parte tracheae inferiore anteriore; in bronchiis mollissima existit et plerumque nihil nisi mucus crassus et tenax esse solet. Qualem mucum viscidum, purulentum pro membrana solita nonnunquam viderunt vias aëriferas obtegentem Bricheteau, Odier, Frank, alii. Tunica mucosa pseudomembranae substrato nonnunquam singulis locis aliquid rubicunda, plerumque omnibus inflammationis vigentis signis caret, livida et albescens invenitur. Interdum membrana arctissime adhaeret tunicae mucosae. Nonnulli non modo ecchymoses, sed etiam strias vasculosas per totam membranam dispersas invenisse se dicunt. Secundum Schoenlein nervus vagus et praecipue ramus recurrens saepissime inflammatus reperitur. Pulmones sanguine, cellulae aëreae sero rubro impletae esse solent; incisae facile sanguinem emittunt. Itidem venae capitis et cerebri sanguine repletae et abundantes sunt.

NATURA ET INDOLES MORBI.

Praemittenda mihi videbantur symptomata morbi et mutationes pathologicae sectione inventae, quia ex iis praecipue natura morbi intelligi potest. Sicuti vero variant, ita medicorum quoque de Angina membranacea opiniones variae sunt ac valde diversae. Alii sunt, qui eam morbum spasmodicum habent aeque atque asthma acutum Millari. Negant inflammatoriam morbi naturam, quia sectionibus institutis tunicam mucosam laryngis et tracheae membrana quidem obductam invenerint, nihil tamen inflammatam, immo lividam et albidam animadverterint, quae status spasmodici signa essent. Morbum tantummodo irritationem tunicae mucosae viarum aëriferarum esse dicunt, qua secretio muci valde augeatur, et ipsius muci talem fieri naturam, ut ex eo concrescat pseudomembrana quaedam. Hos vero fugit, quod satis obductiones in iis, qui aliis inflammationibus obierunt, institutae docuerunt, evanescere scilicet signa inflammationis vigentis, partium affectarum tumorem ac ruborem, quum exitus in exsudationem vel in suppurationem inceperit. Quod respicientes et ad morbi symptomata, decursum, exitum, remedia antiphlogistica prospere adhibita provocantes, alii et quidem plerique Anginam membranaceam morbum inflammatorium putant, qui brevissimo tempore in secretionem et exsudationem lymphae plasticae exeat. Opinionem juvant etiam exemplis sectionum in iis, qui mortui sunt, priusquam membrana ista formata erat, institutarum, quae omnia inflammationis signa, magnum ruborem et tumorem evidenter ostenderunt. Alii, ut Schoenlein, morbum inter neurophlogoses collocant et eo firmant sententiam, quod morbum symptomata nervosa comitari soleant, et sectiones saepis-

sime nervum vagum ejusque ramum recurrentum inflammatum monstraverint. Videtur autem haec nervorum inflammatio, si adest, haud primaria esse, sed consensualis. Etenim haud incredibile est, nervos ipsos, qui partibus inflammationem correptis ramulos immittunt, inter vehementem inflammationem valde consentire, atque irradiatione varia symptomata nervosa et partialia et universalia evadere posse. Sic intelligere possimus corporis convulsiones, soporem, alia. Sine dubio autem larynx ipse, pars maxime irritabilis, inflammatione adeo afficitur, ut quovis irritamento spastice ejus musculi constringantur et suffocationis signa provocentur. Itaque plerorumque opinio est, morbum nostrum suffocare non membrana, tanquam vias aëriferas adeo claudente, ut spiritui aditus ad pulmones negetur; sed spasmo laryngis membranae irritamento producto, quo rima glottidis valde coarctetur, nonnunquam penitus claudatur. Membrana igitur causa remota est mortis. Nunquam enim sectiones laryngem vel tracheam adeo membrana ista occlusam ostenderunt, ut non satis commode spiritus ad pulmones intrare potuisset. In iis solum casibus, ubi membrana exsudata in tenuissimos bronchiorum ramulos diffusa est, aditum ad pulmones spiritui negare et ita directe suffocare potest.

Jam vero omnes, quamquam in reliquis variant de morbi nostri natura, in eo consentiunt, exsudationem membranosam esse, qua ab omnibus viarum aëriferarum affectionibus differat. Quomodo vero fiat, ut tam rapide hunc exitum perditissimum petat, quaenam sit hujus productionis morbosae natura chemica, de eo adhuc discrepant opiniones. Alii enim concretionem muci obdurati habent et ii quidem negant inflammatoriam morbi naturam; aliorum sententia et meo quidem judicio magis probabilis est, membranam istam ex lympha plastica formari, quae ex arteriis exsudetur. Etenim in quavis inflammatione majo-

rem vasorum turgorem vitalem animadvertimus. Partibus inflammatis plus sanguinis advehitur quam venis reduci potest, quod etiam in nostro morbo sectione satis elucet. Distenduntur tenuissima tunicae mucosae vasa et oriuntur nova, quibus fit exsudatio lymphae plasticae. Sanguinem vero infantili praecipue aetate abundare materia fibrosa et plastica chemicae recentiorum disquisitiones satis docuerunt, quamobrem omnes hujus aetatis inflammationes ad rapidum celeremque exitum in exsudationem inclinant.

AETIOLOGIA.

Morbus est infantili aetati proprius. Exempla quidem afferuntur, ubi etiam adultos arripuerit, sed rarissima sunt et nunquam talis sequebatur exsudatio membranosa, qualis praecipue ab omnibus morbis similibus Anginam membranaceam distinguit. Exempla allata igitur laryngitidis vel tracheitidis fortasse fuerunt, quorum symptomata morbo nostro nonnunquam simillima sunt et plane congruunt. Magna aetatis infantilis irritabilitas morbi ortui maxime opportuna esse videtur. Angustiae laryngis, huic aetati propriae, minus efficere morbum ipsum, quam ortum intensiorem reddere videntur. Ab anno secundo usque ad decimum infantes plurimi infestantur. Secundum nonnullos medicos constitutio corporis robusta et hanc ob causam puerorum saepius quam puellarum morbi genesi opportuna est; exemplis vero haud satis constat. Secundum Gittermann infantes Judaici rarissime corripiuntur, cujus rei causam in eo inesse putat, quod caput vestimento obtegere

soleant. Quod si verum, fortasse intelligeretur, cur puellae rarius morbo nostro afficiantur quam pueri, quum coma longiore et densiore caput earum tectum sit. Nonnulli etiam hereditariam dispositionem esse volunt, quae Anginae membranaceae genesi faveat, sed vix haec sententia exemplis satis comprobari possit. Etenim quod ejusdem familiae plures et certa quidem aetate eodem morbo petebantur, aptius declarari possit aequalibus ejusdem familiae infantum temperamentis, victu, eadem aetate disponente, omnino iisdem potentiis nocentibus, quibus subjecti erant.

Angina membranacea et epidemia et sporadica occurrit. Contagio autem eam divulgari haud satis constat, quum exempla, quae nonnulli ad hoc evincendum afferunt, itidem aequalibus potentiis nocentibus, quibus eodem tempore plurimi afficiantur, declarentur. Favet morbi genesi constitutio quaedam endemia atque annua, valles profundae, portuum maritimorum vicinitas, loca, ubi magni sunt fluvii, regio paludibus abundans, coelum humidum frigidum, subitae tempestatis vicissitudines, venti e septentrione aut oriente flantes. Itaque Angina membranacea plerumque sub hiemis finem vel exeunte autumno, omnino eo tempore, quo morbi catarrhales etiam adultos vexare solent, observatur. Juvat tum ejus ortum refrigeratio subita, imprimis colli, si cutis sudore obducta est, potio frigida aestuante corpore, clamatio continua, omnino omnia, quae vias aëriferas nimium agitent. Haud raro etiam acrimonia quaedam, imprimis exanthematica eam provocat, nonnunquam ex aliorum morborum irritamentis, exempli gratia ex Angina faucium, asthmate Millari, tussi convulsiva et aliis gignitur. Infantes, qui semel Angina membranacea laborarunt, hinc ad pubertatem usque in eundem morbum incidere proclives existunt.

DIAGNOSIS.

Vocis raucedo, tussis sonora peculiaris, inspiratio impetuosa ac difficilis naribus patentibus, facies rubicunda, oculi prominentes, humore splendentes, pulsus frequens ac durus, febris comitans, sitis vehemens, impetuosa thoracis agitatio tracheae et laryngis, respiratio sibilans ac stridula evidenter Anginam membranaceam distinguunt ab aliis morbis similibus. Attamen haud semper tam clara atque distincta sunt symptomata, imprimis si processus morbosus initium cepit in trachea, larynge adhuc sano. Quum vero maximi sit momenti in curando morbo, accuratissime affectiones similes distinguere medico maximopere opus est. Jam proferam morbos, quibuscum interdum Angina membranacea permutata est:

1. Catarrhus simplex.

Stadium primum sive catarrhale Anginae membranaceae, praecipue si morbi sedes in trachea est, hac cum affectione similitudinem offert, verum tamen respiratio brevis ac sibilans, peculiaris vocis raucedo, dum in catarrho respiratio et inter somnum et inter vigilias libera, tussis et exscreatio expeditior est, satis distinguunt utrumque morbum.

2. Asthma Millari acutum.

Horum morborum diagnosis haud semper facilis est, quamquam Heim ne imperitissimum quidem medicum eosdem confundere posse contendit. Contra nonnulli medici,

ut Autenrieth et Jurine, inter utrumque morbum haud aliud discrimen esse putant, quam quod in Angina membranacea systema vasorum, in asthmate Millari systema nervorum dominetur. Diagnosin autem jam saepissime juvat ipsa infantis constitutio. Asthmate Millari laborantes corpore debiliores esse solent, irritabiles, nervosi, non bene nutriti. Febris asthma comitans est mitior, perfecta symptomatum intermissio apparet: abest peculiaris iste Anginae tussis sonus; nunquam dolet larynx, dum in Angina interdum vel tumefactus animadvertitur. Urina in Angina est colorata, saturata; in asthmate tenuis aquosa, pellucida, spasmodica et majore quam in Angina copia excernitur. Symptomata nervosa quae Anginam sub exitum solum comitari solent, in asthmate per totum decursum et quovis tempore exstant. Secundum Schoenlein maxime inter se differunt, quod Anginae membranaceae impetus multo longius tempus durant, decursus morbi celerior, rapidior est, jam incipiente morbo saepius sibilus in bronchiis auditur, febris semper adest et laryngis dolor, qui tactu augetur; tunica mucosa viarum aëriferarum pseudomembrana obtegitur, quae symptomata omnia in asthmate Millari desunt. Ceterum Angina membranacea stadio demum tertio vel quarto occidere solet, dum asthma saepissime jam primo impetu vitam perdit.

3. Tussis convulsiva.

In tussi convulsiva symptomata catarrhalia multo diutius durant; vox et loquela sunt naturales, ultimo demum morbi stadio febris et nervosa quidem oriri solet; paroxysmi etiam per diem aeque ac nocturno tempore redeunt et finiuntur plerumque vomituritione et vomitu humoris mucosi, tenacis,

in fila ducendi. Intervallis ab impetu liberis etiam libera est respiratio.

4. Bronchitis.

Hunc morbum ab Angina discernentibus magni momenti nobis sunt signa auscultationis et percussionis. Statim ab initio hujus morbi rhonchus auditur mucosus. Praeterea abest tussis ista Anginae m. propria, vox rauca et clangorosa, inspiratio sibilans. Tussis est dolorifica, sicca; symptomata respirationis impeditae etiam absque remissionibus gradatim crescunt; febris per totum morbi decursum synochalis. Finitur morbus symptomatibus cunctis remittentibus, exscreatione sputi cocti.

5. Laryngitis simplex.

Hic morbus a multis modo gradus levior Anginae membranaceae habitus et nominatus est. Secundum vero Guersent valde inter se differunt. Tussis non sibilans est, ut in Angina membranacea, acutior auditur et acutissima, magnum dolorem aegroto affert, impetus tussis cum spirandi difficultate non paroxysmis, sed continue fiunt; vox est debilis atque exigua propter dolores, quibus aegrotus afficitur, sì magna voce loqui audet. Abest ille anginae sonus proprius. Nunquam observatus est exitus in exsudationem membranosam.

6. Angina gangraenosa et pharyngea.

Vix his cum affectionibus confundi potest nisi simul larynge et trachea affectis. Valde enim differt Angina faucium deglutitione difficillima. Faucium partes tonsillae,

velum palatinum, uvula, pharynx sedes morbi animadvertuntur. Membrana has partes obducens coloris est nigricantis; aegroti per nares loquuntur; sputa male colorata deterrimi foetoris sunt, idemque foetor etiam oris halitum comitatur. Abest respiratio sibilans, strepitans.

Sin vero particulae membranae, quae etiam in hoc morbo exsudatione concrescere solet, glottidem irritant, aut si processus morbosus ad vias aëriferas propagatur, quod haud raro fit, tum utriusque morbi symptomata commixta sunt.

PROGNOSIS.

Angina membranacea est morbus aetatis infantilis infaustissimus et periculosissimus. Temperatur vel augetur periculum pro sede et stadio morbi. Siquidem initio dignoscitur, multum sperandum est, remedia in tempore adhibita morbum nascentem exstinctura esse. Si stadio posteriore, morbo jam progresso, succurritur, semper dubia est prognosis; pessima vero et plerumque lethalis, quando membrana jam formata est. Periculosior est Angina membranacea laryngis quam tracheae; prognosis eo infaustior, quo latius diffusus est morbus; infaustissimum igitur, ubi cum larynge simul trachea et bronchi affecti sunt. Omen pessimum praebet magna lymphae plasticae copia, quae ad infimas usque pnlmonum cellulas progressa sanguinis circuitum maximopere turbat atque pulmonum actionem

valde impedit. Infantes teneriores, infirmiores, debiliores morbi vehementiae facilius quam robusti succumbunt. Iniquissimum est signum, si maxima cum difficultate respiratur et vox tantum raucedinis gradum adipiscitur, ut paene penitus evanescat. Quo vehementiores et perseverantiores sunt impetus, quo brevioribus intervallis sese excipiunt, quo gravior tussis, quo difficilior respiratio, quo lividior facies: eo iniquior est prognosis, iniquissima, si sudor frigidus, lentescens obducit corpus, si extremitates refrigescunt, si pulsus fit parvus, intermittens, debilis, aegre numerabilis. Pendet denique prognosis e complicatione, quae semper auget periculum. Saepissime cum pneumonia conjuncta infaustissimam prognosim suppeditat. Bona est prognosis et exitum in convalescentiam promittit, si respiratio fit libera, expeditior, si redit magis magisque vox naturalis, si tussis humida, exscreatio materiae mucosae et concrementorum membranaceorum, sudores critici, exanthemata peculiaria animadvertuntur; si febris remittitur, pulsus fit regularior et major; denique si epistaxis spontanea symptomatum vehementiam fregit.

C U R A.

Enarrantur quidem exempla, ubi gravissimus hic morbus sola natura medicatrice, epistaxi scilicet critica atque exscreatione particularum membranosarum, in sanitatem exiisse dicitur: attamen vix digna sunt, quibus credatur,

si ad naturam et exitus inflammationum acutarum, imprimis nostri morbi respicimus. Nullus fere morbus infantium vitae majori est damno, nullus plures correptos interficit. Id quod eo maxime fit, quia, quum morbus initio saepissime vilis ac nullius momenti habeatur, tum demum medici auxilium a parentibus petitur, postquam rapidissime ad eum periculi gradum progressus est, ut profecto nimis saepe omnes medici labores ac sudores illudantur et infantes hosti succumbant insidiosissimo. Maximam sane operam dederunt recentiores medici hujus morbi naturae intelligendae ipsique dignoscendo, ut aptissimis remediis hostem impugnarent. Permultae et valde variae exstiterunt methodi therapeuticae, sicuti medicorum de morbi natura opiniones valde variae erant atque etiam diversae. Omnes vero in eo consentiunt, exitum lethalem modo averti aut omnino prohibenda exsudatione materiae membranosae, aut delenda et evacuanda membrana jam concreta: vias aëriferas irritamento liberandas esse. Jam vero plurimi exsudationem membranosam exitum habent inflammationis acutissimae. Secundum quos Angina membranacea est viarum aëriferarum inflammatio. Itaque ut perditissimus iste in exsudationem exitus prohibeatur, methodo antiphlogistica utuntur, et qui hanc methodum strenue sequebantur, optimo cum successu debellabant morbum.

Inter omnia remedia antiphlogistica sanguinis derivationes et totales et locales efficacissimae exstiterunt. Itaque in Angina membranacea a plerisque adhibentur. Si initio morbus dignoscitur, nonnullae hirudines ad laryngem applicatae saepissime jam suffecerunt ad superandum omne periculum; sin autem inflammatio magis progressa viget, si jam imminet exsudatio, tum fortiore ac strenuissimo auxilio opus est. Apud eos, qui provectiore aetate sunt, venaesectio instituenda est, applicandae sunt hirudines

satis multae, scilicet pro infantis aetate octo usque ad duodecim vel etiam plures. Derivanda est magna sanguinis copia, si omnem inflammationem frangere vis; omnem faciei ruborem evanescere necesse est. Ne timeat medicus debilem ac teneram aetatem: etenim nunquam fortasse timor atque cunctatio medici perniciosior sit quam hoc in morbo. Ne decipiatur medicus remissione et mitigatione symptomatum anginosorum, si modo duae vel quattuor hirudines applicatae erant — numerus tam exiguus minime sufficit ad tollendam inflammationem tam intensivam atque perditissimam. Redibunt aucta cum vehementia symptomata et saepissime medicus infantem jam suffocatum inveniet, quem convalescentem putabat. Quod attinet ad locum, ubi applicandae sint, alii laryngis ipsius regionem opportunissimam habent; alii eligunt locum a sede inflammationis remotiorem, marginem sterni superiorem; alii denique per tubulum ad tonsillas applicandas eas suaserunt. Cujus vero methodi difficultas satis patet et facile auxilium nimis protraheretur, dum maximi momenti est, ut quam celerrime organa affecta supervacaneo sanguine liberentur.

Ad sanguinis derivationum successum juvandum multa remedia praedicata sunt, de quibus paucis verbis jam disseram.

Calomelanos vires antiphlogisticae omnibus in inflammationibus tam saepe atque evidenter animadvertuntur, ut merito etiam hoc in morbo, cujus naturam habemus inflammatoriam, vim ei maximam adscribamus. Profecto secundum plurimorum medicorum observationes maxime cum derivationibus sanguinis valet ad oppugnandam et infringendam inflammationem. Quod vero nonnulli dicunt, solum hoc remedium absque sanguinis derivatione sufficere, haud probabile videtur. Etenim morbus decurrit rapidius,

quam ut effectum universalem calomelanos exspectemus, nisi jam venaesectione vel hirudinum applicatione inflammationis vehementiam praeoccupavimus. Recentissimis temporibus emetica valde praedicata sunt. Utuntur plurimi medici his remediis post sanguinis detractionem, quoniam ipso vomitus, quem provocant, actu status congestivus in partibus affectis augeatur. Emeticorum vis universalis est vomitum efficiendi. Vomitu irritamenta laryngis et tracheae vel lympham plasticam adhuc fluidam, vel pseudomembranam coagulatione jam formatam removere studemus. Opus est ad hunc finem, ut membrana vel dissoluta vel a tunica mucosa absoluta sit. Quam vim tartarus stibiatus cum facultate vomitum provocandi conjungere videtur. Itaque a plerisque inter omnia emetica tutissimum et praestantissimum remedium in Angina membranacea adhiberi solet. Secundum Albers largiore dosi adhibendus est, ut vomitum efficiat, quum infantes difficilius ad vomitum irritet quam adultos. Postquam vomitus sequutus, plurimi illum refracta dosi praebere pergunt, quoniam vi peculiari non solum mucum dissolvat in viis aëriferis, sed etiam tractum intestinalem irritet, quo magnum se praebeat remedium antiphlogisticum. Juvent plerumque hanc vim aliis remediis antiphlogisticis; imprimis kali nitricum et ammonium muriaticum valde laudant, et optimo cum successu adhibuisse se dicunt.

Nonnunquam malae complicationes abdominales ejus usum vetant. Tum nobis ipecacuanha bonum remedium est, quae etiam in iis casibus praeferenda, ubi affectio nervosa praevalet. Etenim magnam vim exercet in actionem nervorum; cutis turgor augetur et sudoribus provocatis symptomata mitigantur nervosa.

Cuprum sulphuricum, cui quidam vim specificam in

sananda Angina membranacea tribuunt, quam in eo esse arbitrantur, quod tunicam mucosam laryngis et tracheae valde irritet (Kopp), aetate recentissima saepissime adhibetur. Alii vero nunquam viderunt bonum successum, vel etiam dubitant, an non vi ejus propria inflammatio interdum aucta sit atque exitus lethalis acceleratus.

Praeterea remedia multa laudata sunt, quae inflammatione superata curam juvent. Inter haec eminent maxime sulphur stib. aurant. et kermes mineralis propter vim muci solvendi. Attamen tartarus emeticus idem efficit et plerumque vel plus valet, quam ob rem iis carere possimus.

Kali sulphuratum, quod primus Double quasi specificum in Angina membranacea celebravit, a multis despicitur, quia facile inflammationem ventriculi perditissimam efficiat, quae prius quam Angina aegrotos enecet.

Multi medici, respicientes ad exitum lethalem saepissime spasmo laryngis ortum, magnam vim medicatricem attribuerunt Moscho, opio et aliis remediis antispasmodicis. At si constat morbum esse inflammationem, sine dubio optimum antispasmodicum in remediis, quae inflammationem affectionum spasticarum effectricem removent, inveniemus.

Inter remedia externa, quae ad impugnandam inflammationem praedicata sunt, prospere adhibentur vesicatoria, quae optime ad cervicem applicantur, inunctiones in regionem laryngeam cum unguento mercuriali et unguento Kali hydrojodici.

Ad membranam iam formatam et vias aëriferas obducentem absolvendam et removendam, si nihil effecerunt emetica, varias methodos medici suaserunt. Nonnulli sternutationibus pulvere florum tiliae vel tabacae provocatis id se persecutos esse dicunt: alii putant alumine pulverisato in vias aëriferas inflato pseudomembranam conteri et deleri, id quod nuperrime effecisse se dicit Mackenzie

argenti nitrici forti solutione, qua penicillo ipsam membranam obleverit. Haec remedia omnia maxime dubia sunt et desperatissima ex desperatissimo morbi statu provocata, quo continuo irritamento et respirationis impedimento pseudomembrana suffocationem adducere minatur.

Idem de tracheotomia dicamus, extremo illo medicorum refugio. „Incertissimum (ait Goelis) est remedium et res ardua ad tracheotomiam confugere. Parentes abhorrent, aversantur agnati et periclitatur medici fama, quem infausta si fuerit operatio ac votis illudens, lacrymis multis velut homicidam prolis amatae detestantur parentes.“ Et profecto rarissime operationis successus faustus est, quum, etiam ipsa operandi difficultate, quam infantis inquies ipsiusque laryngis et tracheae impetuosa agitatio praebent, superata, nihilominus pseudomembrana ex viis aëriferis saepissime haud removeri possit, scilicet si tunicae mucosae arctissime adhaeret, aut si bronchos eorumque ramificationes obducit. Itaque omnes fere medici Germani et Britanni operationem omnino refutant.

VITA.

Natus sum ego, Fridericus Guilelmus Robertus Kaehler, mense Junio anni hujus saeculi sexti decimi Valle Joachimica, Marchiae oppido, patre Adolpho, jurisdictionis in gymnasii Vallis Joachimicae dominiis administratore, quem jam defunctum valde lugeo et semper lugebo, matre Carolina e gente Karsch, quam adhuc vivam pio gratoque animo veneror. Fidem profiteor evangelicam. Primis litterarum elementis domi imbutus, inde ab anno 1830 sex per annos gymnasia frequentavi. Testimonio maturitatis munitus a. 1836 Soltquelliis, ad almam litterarum universitatem Berolinensem mense Maio me contuli, ubi ab Ill. Busch, tt. rectore Magnifico, inter cives academicos receptus, nomen professus sum apud Ill. J. Müller, tt. gratiosae medicorum facultatis

decanum maxime spectabilem. Quadriennio peracto in centuria nona legionis Alexandri Caesaris, duce Exp. Hellberg, chirurgi militaris munere voluntarius functus sum. Inde ab hoc tempore maximae calamitates familiares, imprimis patris morbus diuturnus et gravissimus, domi versari me coëgerunt. Infaustissimum fatum complures per annos me impediit, quominus studiis finitis absolverem examina, et patre defuncto demum universitatem Berolinensem repetere potui. Tempore igitur autumnali anni praeteriti ab Ill. Hecker, h. t. rectore Magnifico, inter cives academicos receptus, ab Ill. Wagner, decano maxime spectabili, in album facultatis medicae inscriptus sum.

Per semestria novem has frequentavi lectiones:

Ill. Hecker de encyclopaedia et methodologia; Ill. Link de botanice, historia naturali, toxicologia; Ill. Dove de physice; Ill. Mitscherlich de chemia; Cel. Beneke de logice; Cel. Isensee de psychologia; Ill. Erdmann de animae immortalitate; Beat. Osann de materia medica; Beat. Hufeland de pathologia generali; Ill. Wagner de pathologia et therapia speciali, de cachexiis, de medicina forensi, de politia medica; Ill. Horn de morbis psychicis; Ill. Romberg de morbis nervorum; Exp. Dann de morbis cutis; Cel. Froriep de formulis medicis concinnandis; Beat. Kluge de arte fascias rite imponendi, de fracturis et luxa-

tionibus; Ill. Jüngken de chirurgia speciali et de ophthalmiatrice; Ill. Schlemm de osteologia, de syndesmologia, de splanchnologia, de anatomia organorum sensuum; Ill. J. Müller de physiologia, de anatomia speciali, de anatomia comparata, de anatomia organorum sensuum, qui quoque cum Ill. Schlemm in arte cadavera rite secandi dux mihi fuit. Exp. Schöller artem obstetriciam me docuit. Scholas practicas et medicas et chirurgicas adii sub auspiciis virorum Ill. Trüstaedt, Wolff, Dieffenbach, Schoenlein, Beat. Rust, quibus omnibus viris, de me valde meritis, maximas quam possum gratias ago semperque habebo.

Jam vero tentaminibus, et philosophico et medico, atque examine rigoroso coram gratioso medicorum ordine rite superatis, spero fore, ut dissertatione et thesibus publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Venaesectio dubia in dubiis casibus melior quam nulla.
2. Chlorosis idiopathica semper evolutionis sexualis perturbatione oritur.
3. Homoeopathicorum diaeta cunctis medicaminibus praestat.
4. Rei medicae notitia quaedam profanis plus nocet quam prodest.
5. Nulla sine auscultatione et percussione morborum pectoris certa cognitio.
6. Trepanatio et prophylactice adhibenda.
7. Opium in morbis infantium evitandum.
8. Animi aegritudines gravissimarum corporis aegrotationum fons.